X-Plain™
La anestesia epidural
Sumario

Muchas personas se someten a cirugías que requieren un anestésico que adormece partes específicas del cuerpo.

La anestesia epidural puede ser eficaz en ciertos tipos de operaciones tales como las operaciones de la pierna o la pelvis.

Si el médico recomienda una cirugía con anestesia epidural, la decisión de someterse o no a esta cirugía es también suya.

Este sumario le explicará los beneficios y los riesgos de esta anestesia.

Anatomía
La columna vertebral está formada por vértebras, o huesos pequeños.

Las vértebras están separadas y protegidas por discos más blandos. Esto permite que la columna vertebral se flexione y doble.
Los nervios pasan desde el cuerpo al cerebro por la columna vertebral.

Los nervios transmiten sensaciones, como el dolor, hasta el cerebro.

Los nervios de la espalda están localizados en una bolsa de fluido llamada el saco tecal.

El objetivo de la anestesia epidural es administrar medicamentos alrededor de la bolsa de nervios para parar la sensación de dolor. Este espacio se llama el "*espacio epidural*".

Los medicamentos harán que usted no pueda mover las piernas. Se sentirán muy adormecidas. Usted no podrá controlar su vejiga y es posible que se le coloque un catéter en la vejiga para drenar la orina.

Sus sentidos y su habilidad de moverse volverán a la normalidad tan pronto pasen los efectos del anestésico. Esto podría tomar unas horas.

Procedimiento
Para que usted no sienta dolor durante la cirugía, el anestesiólogo pondrá medicamentos alrededor de los nervios.

Inicialmente, se le coloca un suero intravenoso en el brazo para ayudarle a relajarse y para tratar cambios posibles en su presión arterial.

Antes de que se le ponga la inyección en la espalda, la piel se desinfecta y se adormece con anestesia local para que usted no sienta el dolor de la inyección epidural.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2003, The Patient Education Institute, Inc. [www.X-Plain.com]

Uno o dos minutos después, el medicamento se inyecta directamente alrededor de los nervios con una aguja más larga. Es posible que se deje un catéter alrededor de los nervios en caso de que se necesite administrar más anestésico, dependiendo de la duración de la cirugía y las preferencias del anestesiólogo.
El procedimiento no suele ser doloroso, aunque puede ser incómodo.

Durante esta parte del procedimiento, usted debe hacerle saber al médico si siente cualquier dolor, en particular en las piernas. El dolor puede significar que la aguja está tocando un nervio.

Es posible que también se le den algunos medicamentos mediante el suero intravenoso para relajarle y posiblemente hacerle dormir. Cuando la operación se acaba, si usted aún está bajo los efectos de los sedantes, se le permitirá despertar. Después se le llevará a la sala de recuperación donde las enfermeras le vigilarán hasta que esté completamente despierto.

Durante la operación, el anestesiólogo monitoriza muy de cerca la frecuencia cardíaca, el trazado del electrocardiograma, la presión arterial y la concentración de oxígeno en la sangre, con la ayuda de instrumentos médicos llamados *monitores*.

Riesgos y complicaciones
Debido a importantes avances en la tecnología y la medicina, este tipo de anestesia es sumamente seguro. Sin embargo, existen riesgos y es posible que ocurran complicaciones. USTED puede hacer mucho para prevenirlos.

Debe informarle al anestesiólogo sobre cualquier problema médico que usted tenga, tales como problemas del corazón o de los pulmones, derrames cerebrales o daño al hígado.

También es muy importante que usted les haga saber al anestesiólogo y al cirujano sobre todos los medicamentos que usted toma, inclusive los medicamentos que no requieren receta tales como la aspirina o Advil®. Algunos de los medicamentos que usted toma podrían interactuar con los medicamentos anestésicos o podrían causar que usted sangre excesivamente durante la cirugía.

Es muy importante que usted les diga a los médicos si es alérgico a medicamentos tales como medicamentos anestésicos o a comidas tales como los huevos. Esto les ayuda a los médicos a evitar el uso de medicamentos a los cuales usted pudiera ser alérgico.

Debido a que las reacciones a la anestesia pueden ser hereditarias, es sumamente importante que usted le haga saber al médico si usted o cualquier miembro de su familia ha tenido problemas con la anestesia en el pasado.

No es raro sufrir un poco de náusea y vómito después de la cirugía. Esto suele ser fácil de tratar con el uso de medicamentos antieméticos.

Existe un riesgo muy pequeño de infección del pulmón, derrames cerebrales, ataques al corazón y hasta de muerte durante o después del uso de anestesia. Estos riesgos son muy pequeños pero son más comunes en personas mayores y pacientes que tienen problemas médicos. Las convulsiones, los problemas con el ritmo

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2003, The Patient Education Institute, Inc. [www.X-Plain.com] an0901s2

cardíaco, y los paros cardíacos también son complicaciones muy raras.

Es posible que se formen coágulos de sangre en las piernas. Estos suelen presentarse unos días después de la cirugía, causando que las piernas se hinchen y duelan mucho.
Estos coágulos de sangre pueden desprenderse de las piernas e ir a los pulmones donde causarán falta de aliento, dolor de pecho, y posiblemente la muerte. A veces la falta de aliento puede ocurrir sin aviso previo. Por eso es sumamente importante que usted le haga saber a los médicos si cualquiera de estos síntomas se presenta.

El levantarse de la cama poco después de la cirugía puede disminuir el riesgo de que se formen coágulos de sangre.

Debido a que el cuerpo se mantiene inmóvil durante la cirugía, se pueden formar puntos de presión si una parte del cuerpo recibe demasiada presión. En raras ocasiones, esto puede resultar en daño a los nervios, parálisis, ceguera, o úlceras en la piel, dependiendo de la posición del cuerpo durante la cirugía. Se toman precauciones para prevenir que ocurran cualquiera de estas complicaciones.

En raras ocasiones, el área donde se inserta el suero intravenoso puede infectarse. Esto no suele ser serio pero podría tener que ser tratado con aplicaciones de paños tibios o antibióticos.

Los nervios pueden sufrir daño durante este procedimiento, pero esto es sumamente raro.
Si se entra al saco tecal (la bolsa de fluido donde se encuentran los nervios) algunos pacientes pueden sufrir de fuertes dolores de cabeza. Si esto sucede, hágaselo saber al médico. Es posible que tenga que acostarse por un momento y beber mucho líquido. Si esto no le ayuda, se podría usar un poco de su propia sangre para parar la salida del fluido. Este sencillo procedimiento se llama un *parche hemático*.

En casos muy raros, pueden ocurrir infecciones. Es por eso muy importante que le deje saber al médico si hay algún empeoramiento del dolor o la fiebre.

Es posible que la inyección pueda causar sangrado interno, lo cual causa presión a los nervios. La posibilidad de que esto pase es extremadamente baja, pero si se le produce alguna nueva debilidad que sea significativa o algún problema con la vejiga, usted debe dejarle saber al médico.

El anestesiólogo está preparado para tratar las reacciones a medicamentos usados en la sala de operaciones. Aún con el mejor de los esfuerzos, en raras ocasiones estas reacciones podrían ser fatales. Es por eso muy importante que usted le informe al anestesiólogo sobre TODAS las alergias que usted tenga.

Es muy raro que un paciente tenga dolor de la espalda persistente debido a este procedimiento. Si usted tiene problemas de la espalda, necesita informárselo al anestesiólogo antes de proceder con una anestesia epidural.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2003, The Patient Education Institute, Inc. [www.X-Plain.com] an0901s2

En raras ocasiones, es posible que el anestesiólogo tenga que cambiar a anestesia general. Esto incluye poner un tubo por la garganta para ayudarle con la respiración. Usted estará dormido si esto sucede, y el tubo se quita normalmente tan pronto como usted esté totalmente despierto y sea capaz de respirar por su propia cuenta.

En caso de que el tubo se le coloque en la garganta, ésta se podría sentir adolorida después. Mientras se coloca el tubo, la boca, los labios, las cuerdas vocales y hasta los dientes pueden sufrir daño. Esto rara vez sucede.

Si ocurriera sangrado excesivo durante la cirugía, el anestesiólogo, en consulta con el cirujano, puede optar por hacerle una transfusión de sangre. Esto sólo se hace en condiciones extremas.

La sangre a transfundirse es rigurosamente examinada para detectar la presencia de enfermedades transmisibles conocidas tales como la hepatitis y el SIDA. Esta sangre es muy segura, pero aún así es posible que se presenten infecciones con enfermedades conocidas o desconocidas. Asegúrese de informarles a los médicos si usted se opone a transfusiones de sangre ya sea por razones religiosas u otras razones –aún en situaciones que pongan su vida en peligro de muerte.

Asegúrese de avisarle al anestesiólogo si existe la posibilidad de que usted esté embarazada. Es posible que sea necesario tomar precauciones especiales durante la operación.

Resumen

La anestesia epidural es segura. Sin embargo, como usted ya ha aprendido, existen ciertos riesgos y complicaciones posibles.

Usted debe informarles a los médicos si tiene fiebre, señales de infección, falta de aliento, hinchazón en las piernas o si se presenta cualquier síntoma nuevo después de la cirugía.

La mayoría de las complicaciones se pueden evitar mediante la buena comunicación. Asegúrese de informarles a sus médicos sobre todas sus condiciones médicas, los medicamentos que esté tomando y todas las alergias que pueda tener. Su antecedente familiar en cuanto a la anestesia es también MUY importante.

Se pueden presentar complicaciones. El conocerlas les ayudará a usted y al médico a descubrirlas a tiempo si es que ocurren.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2003, The Patient Education Institute, Inc. [www.X-Plain.com] an0901s2